

Diagnostische Korrelate von Traumaerfahrungen in der stationären psychosomatischen Behandlung

Thilo Hinterberger¹, Heinz-Josef Beine², Jörg Ziegler²

¹ Angewandte Bewusstseinswissenschaften, Psychosomatische Medizin, Universitätsklinikum Regensburg
² Heiligenfeld Kliniken, Bad Kissingen

Einleitung: Viele Patient*innen in der stationären psychosomatischen Behandlung haben traumatische Erfahrungen hinter sich. Einige zeigen Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und oft stehen diese mit den Gründen des stationären Aufenthalts in Zusammenhang. Den Zusammenhang zwischen Symptomen, psychologischen Faktoren und den traumabezogenen Parametern haben wir mittels Fragebögen näher untersucht.

Tabelle 1. Antwortspektrum im Fragebogen zur Traumaerfahrungen und PTBS, N>3500

Nr	Potenziell traumatisierende Erlebnisse / PTE	nein %	öfter %	Zeuge %	erfahren %
1	Mangel an körperlichen Grundbedürfnissen	79,9	2,8	6,3	11,0
2	Körperliche Gewalt	60,8	5,3	8,3	25,6
3	Vergewaltigung, sexueller Missbrauch	72,7	2,7	5,8	18,8
4	Psychische Gewalt	46,2	8,1	5,6	40,1
5	Geburts-, frühkindliches oder vorgeburtliches Trauma	71,8	1,7	2,5	23,9
6	Ernsthafte Verletzung	52,2	3,8	12,0	32,0
7	Ermordung oder Tod von Angehörigen	49,5	4,9	10,4	35,1
8	Erzwungene Trennung, Scheidung	64,6	2,0	4,0	29,4
9	Schwere Naturkatastrophen	92,7	0,4	2,4	4,5
Fragen zur Traumatisierung / PTBS		fast immer	2-4/ Woche	selten	nie
1	Ich habe versucht, Aktivitäten, Menschen oder Orte zu meiden,	18,1	9,0	15,6	57,3
2	Ich habe wiederkehrende, penetrante Erinnerungen an das Ereignis.	12,2	15,3	28,3	44,1
3	Ich fühlte mich entfremdet und meine Umgebung nicht real.	6,3	11,0	19,6	63,1
4	Ich fühlte mich abgestumpft oder taub.	11,8	17,5	24,0	46,6
5	Ich habe das Gefühl, nicht richtig da zu sein.	12,5	22,3	28,8	36,4
6	Ich habe seither Schlafstörungen oder Alpträume .	20,3	18,6	15,6	45,5
7	Ich war oft nervös oder schreckhaft.	16,1	15,6	21,7	46,7
8	Ich bin reizbarer als früher.	16,6	23,4	23,6	36,4

Zusatzfragen: 85,4% fühlten sich während ihres schlimmsten Erlebnisses hilflos und 75,2% hatten starke Angst.

in Kooperation mit den Heiligenfeld Kliniken, Bad Kissingen

Tabelle 2. Diagnostische Korrelationen R nach Spearman von potenziell traumatisierenden Erfahrungen (PTE) und PTBS bei Aufnahme in die stationäre psychosomatische Behandlung, N>3500.

Diagnostische Parameter bei Aufnahme	PTBS / R	PTE / R
GAF	-0,24	-0,12
GARF	-0,23	-0,18
ISR Gesamtscore	0,50	0,25
Depression	0,34	0,12
Angst	0,39	0,20
Zwang	0,32	0,15
Somatisierung	0,19	0,09
Essstörungen	0,14	0,10
Zusatzitems	0,51	0,30
Lebenskompetenzen gesamt	-0,30	-0,10
pos Gefühle	-0,32	-0,16
personale Kompetenzen	-0,21	0,01
Engagement	-0,20	-0,06
Sinn, Glaube, Werte	-0,21	-0,02
Erfolg/Zielerreichung	-0,24	-0,10
soziale Beziehungen	-0,19	-0,12
SV12: Gesamtsensibilität	0,00	0,17
SV12: Gesamtverarbeitungsprobleme	0,29	0,20
Burnoutindex	0,29	0,13
Resilienzindex	-0,27	-0,08
soziale Resilienz	-0,20	-0,06
Stimmung	-0,13	-0,02
Mißerfolgsres.	-0,23	-0,08
Zuversichtlichkeit	-0,25	-0,07
EXIS Erleben in sozialen Feldern	-0,31	-0,14
Strukturniveau	-0,24	-0,22

GAF: Global Assessment of Functioning, GARF: Global Assessment of Relational Functioning, ISR: ICD-10 basiertes Symptomrating, Burnout und Resilienz wurden mit eigens entwickelten Fragebögen erfasst.

Methode: Mehr als 3500 Patient*innen füllten einen Fragebogen zur Erfassung von potenziell traumatisierenden Erlebnissen (PTE), sowie Symptome einer PTBS aus. Diese wurden mit den Instrumenten der psychosomatischen Diagnostik, sowie dem Behandlungserfolg korreliert. Die Korrelationen waren nichtparametrisch nach Spearman berechnet und sind meist hochsignifikant.

Ergebnisse: Demnach haben 39% körperliche Gewalt, 54% psychische Gewalt und 27 % Vergewaltigung oder sexueller Missbrauch erfahren oder waren Zeuge davon, ungefähr ein Drittel der Patient*innen berichtet deutliche Symptome einer PTBS. In der Aufnahmediagnostik zeigt sich eine deutliche Korrelation der PTBS zum ICD10-basierten Fragebogen ISR ($r=.50$, $p < .01$) und eine mäßige Korrelation des ISR zu den PTE mit $r=.25$ ($p < .01$) PTE). Sowohl PTE ($r=-.14$, $p < .01$), als auch PTBS ($r=-.10$, $p < .01$) zeigten kaum einen Einfluss auf die Befindlichkeitsveränderungen als Maß des Therapieerfolgs. Die ISR-Symptomreduktion und subjektive Verbesserung unterschied sich erst bei häufigen traumatisierenden Erlebnissen signifikant von den Patienten, die keinerlei PTE hatten, dahingehend, dass viele PTE zu geringeren Therapieerfolgen führt. Auch zeigen Menschen mit PTBS verringerte Werte in den Lebenskompetenzen ($r=-.30$, $p < .01$), geringere Resilienz ($r=-.27$, $p < .01$) und stärkere Burnoutsymptomatik ($r=.29$, $p < .01$).

Schlussfolgerung: Die starke Beteiligung traumatischer oder potenziell traumatisierender Erlebnisse hängt deutlich mit den psychosomatischen Symptomen zusammen. Insbesondere stehen PTBS im Zusammenhang mit Depression, Angst- und Zwangsstörungen. Die PTE weist hier geringere Korrelationen auf. Die Ergebnisse zeigen die Wichtigkeit des Einbezugs der biografischen Erlebnisse in die Behandlung psychosomatischer Symptome.